



TITLE:

Long-Term Outcome After Percutaneous
Coronary Intervention for Chronic Total
Occlusion (from the CREDO-Kyoto Registry
Cohort-2)(Abstract_要旨)

AUTHOR(S):

Yamamoto, Erika

CITATION:

Yamamoto, Erika. Long-Term Outcome After Percutaneous Coronary Intervention for Chronic Total Occlusion (from the CREDO-Kyoto Registry Cohort-2). 京都大学, 2016, 博士(医学)

ISSUE DATE:

2016-03-23

URL:

<https://doi.org/10.14989/doctor.k19549>

RIGHT:

京都大学	博士（ 医 学 ）	氏 名	山 本 絵 里 香
論文題目	Long-Term Outcome After Percutaneous Coronary Intervention for Chronic Total Occlusion (from the CREDO-Kyoto Registry Cohort-2) (慢性完全閉塞病変に対する経皮的冠動脈形成術後の長期的予後)		
(論文内容の要旨)			
<p>慢性完全閉塞病変(CTO)に対する経皮的冠動脈形成術(PCI)は、近年飛躍的な変化を遂げており、デバイスの進化や術者のテクニックの向上により、手技成功率も劇的に改善している。CTO に対する PCI(CTO-PCI)の成功は、左室駆出率や症状、およびその後の CABG 回避率を改善するとされているが、長期生存率に対する影響に関しては未だ定まった見解が得られていない。</p> <p>そこで本研究では、CREDO-Kyoto registry cohort-2 に登録された患者データを用い、CTO-PCI 後の長期予後を検討した。</p> <p>CREDO-Kyoto registry cohort-2 は 2005 年から 2007 年の期間に、参加 26 施設において初回冠血行再建(primary PCI もしくは冠動脈バイパス手術(CABG))が施行された連続 15263 例が登録されている。15263 例中、PCI が施行されたのは 13087 例で、そのうち 2491 例において CTO 病変が認められた。CTO を持つ 2491 例のうち、CTO-PCI が施行されたのは 1524 例であり、手技成功を得られた群(以下、成功群 n=1192)と、得られなかった群(以下、不成功群 n=332)を解析対象とした。総死亡、心臓死、心筋梗塞、脳卒中、CABG および再血行再建をエンドポイントに設定し、これらの評価項目に対する CTO-PCI の影響を検討した。</p> <p>3 年間の総死亡の累積発生率は、両群で有意差は認められなかったが(9.0% vs 13.1%, p=0.18)、心臓死は成功群において、より少ない結果であった (4.5% vs 8.4%, p=0.03)。しかし、多変量解析で補正を行うと、総死亡(ハザード比: 0.93, 95%信頼区間: 0.64-1.37 p=0.69)、および心臓死(ハザード比: 0.71, 95%信頼区間: 0.44-1.16, p=0.16)のいずれにおいても、CTO-PCI の成功はイベントリスク減少とは関連しなかった。また、CABG と再血行再建に関しては、不成功群に比して成功群において著明に少なかったが、(CABG:1.8% vs 19.6%, p< 0.0001, 再血行再建:35.5% vs 55.7%, p<0.0001)、心筋梗塞と脳卒中に関しては両群で有意差は認められなかった(心筋梗塞:3.2% vs 5.5%, p=0.052, 脳卒中:5.0% vs 6.3%, p=0.19)。</p> <p>またサブグループ解析の結果、総死亡に関しては、いずれのグループにおいても CTO-PCI 成功はイベントリスク減少とは関連しなかったが、心臓死に関しては、1 枝病変群(unadjusted HR: 0.20, 95%CI: 0.06 - 0.68)、LAD 群(unadjusted HR: 0.43, 95%CI: 0.21 - 0.97)、非心不全群(unadjusted HR: 0.32, 95%CI: 0.16 - 0.68)、非糖尿病群(unadjusted HR: 0.47, 95%CI: 0.24 - 0.95)において、CTO-PCI の成功</p>			

<p>はイベントリスク減少と関連が認められた。</p> <p>本研究の結果、CTO-PCI の成功は、総死亡および心臓死の減少とは関連しなかった。しかし、CABG の回避率は有意に高い結果であった。サブグループ解析の結果からは、CTO-PCI が効果的である群の存在も示唆されるため、CTO-PCI の予後改善効果を検討するためには、今後、質の高いランダム化試験などさらなる研究が必要であると考えられた。</p>			
<p>(論文審査の結果の要旨)</p>			
<p>慢性完全閉塞病変(CTO)に対する経皮的冠動脈形成術(CTO-PCI)の長期生存率に対する影響に関しては未だ定まった見解が得られていない。</p> <p>本研究では、CREDO-Kyoto registry cohort-2 における、CTO-PCI 後の長期予後を検討した。2005 年から 2007 年の期間に、参加 26 施設において初回冠血行再建が施行された連続 15263 例のうち、CTO-PCI が施行されたのは 1524 例であり、手技成功を得られた群(以下、成功群 n=1192)と、得られなかった群(以下、不成功群 n=332)を解析対象とし、総死亡、心臓死、心筋梗塞、脳卒中、CABG および再血行再建をエンドポイントに設定し、CTO-PCI の影響を検討した。</p> <p>3 年間の総死亡の累積発生率は、両群で有意差は認められなかったが、心臓死は成功群において、より少なかった。しかし、多変量解析で補正を行うと、総死亡、および心臓死のいずれにおいても、CTO-PCI の成功はイベントリスク減少とは関連しなかった。また、CABG と再血行再建に関しては、不成功群に比して成功群において著明に少なかったが、心筋梗塞と脳卒中に関しては両群で有意差は認められなかった。</p> <p>本研究の結果、CTO-PCI の成功は、総死亡および心臓死の減少とは関連しなかった。CTO-PCI の予後改善効果を検討するためには、今後、質の高いランダム化試験などさらなる研究が必要であると考えられた。</p> <p>したがって、本論文は博士（医学）の学位論文として価値あるものと認める。</p> <p>なお、本学位授与申請者は、平成 27 年 10 月 1 日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。</p>			

要 旨 公 表 可 能 日 年 月 日